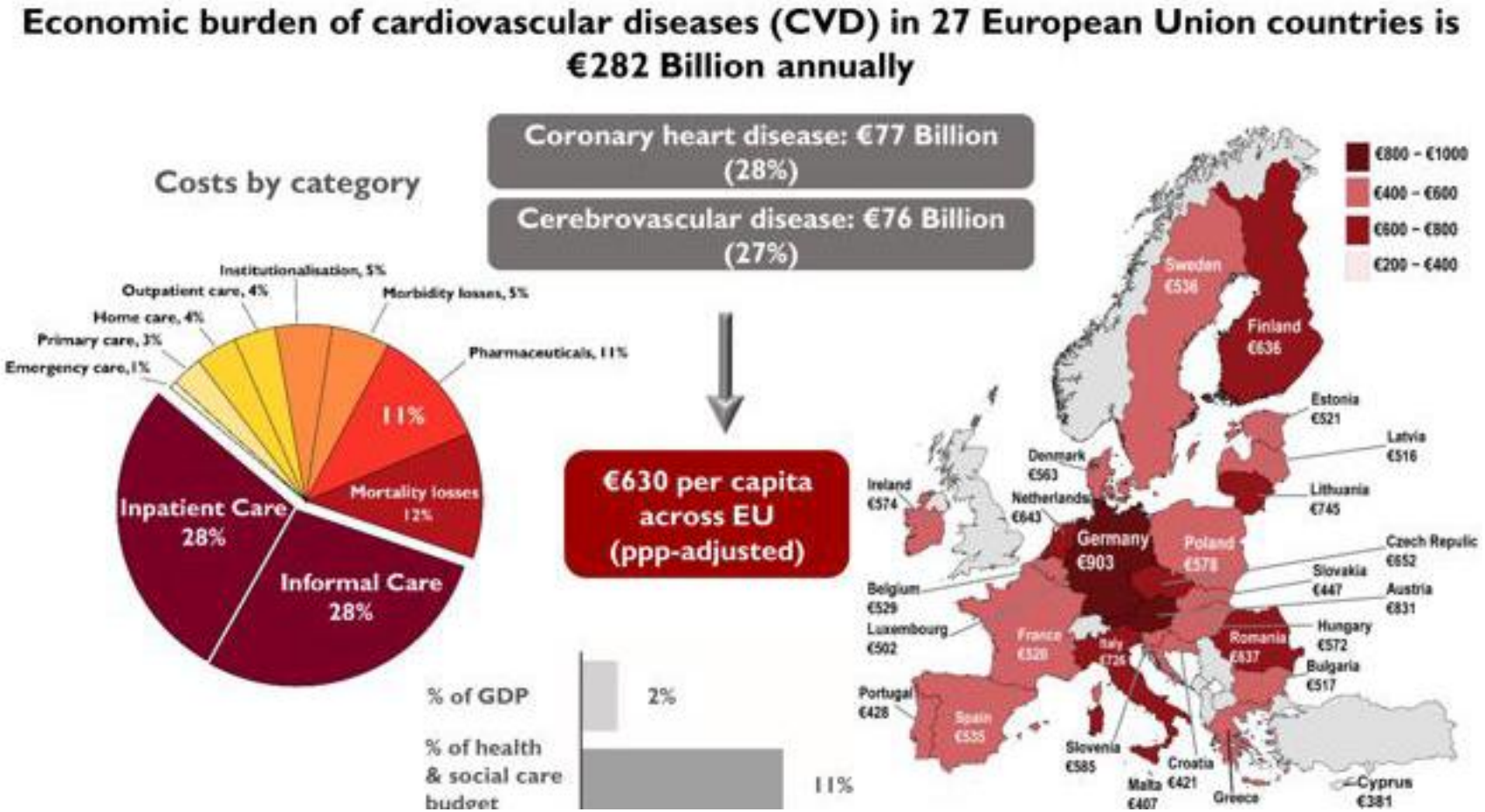
Máme naději žít v ČR déle a lépe?
NE, pokud…

Ing. Aleš Rod, PhD.

výkonný ředitel

CETA – Centrum ekonomických a tržních analýz

Kardiovaskulární onemocnění = EKONOMICKÝ NÁKLAD

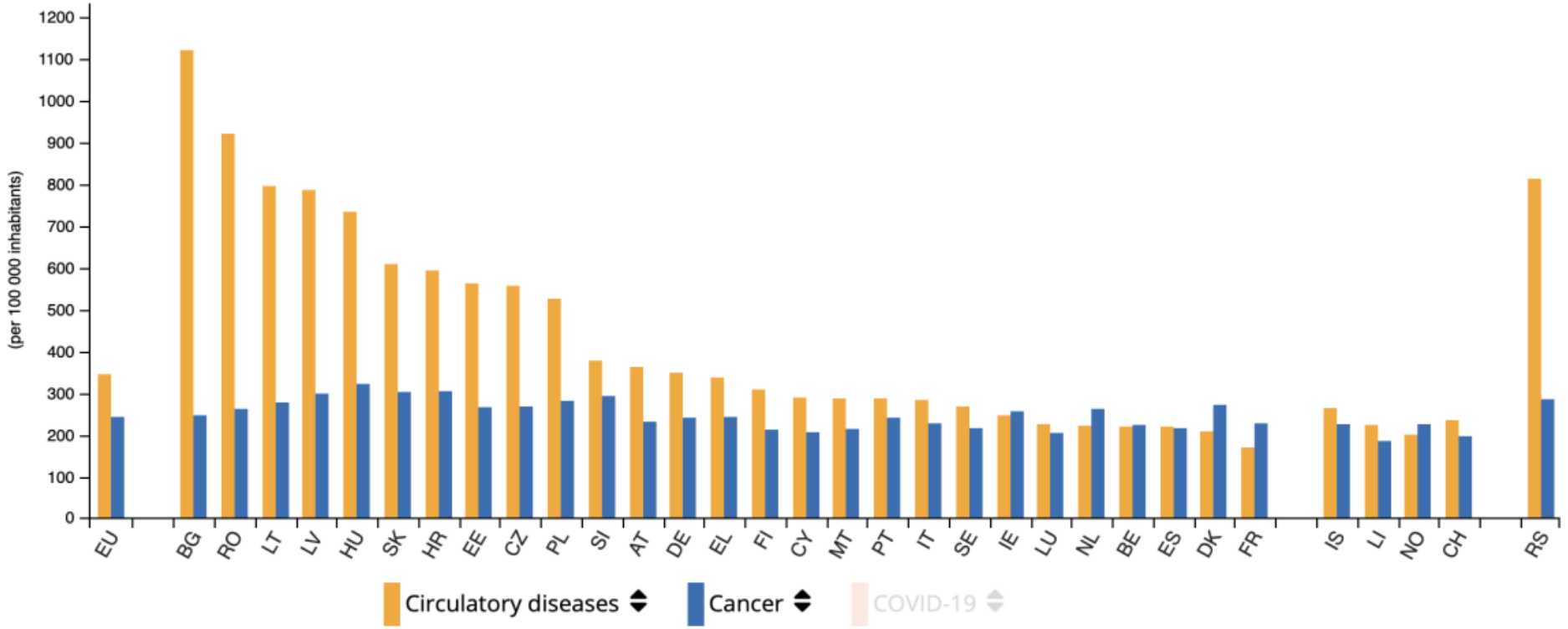


- **Přímé náklady** (léčba + péče)
- **Nepřímé náklady** (ztráta produktivity, nižší kvalita života)
- EU:
  - 282 mld. € (+ 34 % od 2017)
  - 2 % HDP
  - 11 % nákladů na zdr. péči (zejm. primární péče 55 %)
- ČR:
  - 5,23 mld € = 125,5 mld. Kč (zejm. nákladovost péče)
  - 2022: 2,95 milionu léčených pacientů (+12 % za 10 let)

Zdroj: Luengo-Fernandes a kol. (2023)

Standardizované míry úmrtí na KVO

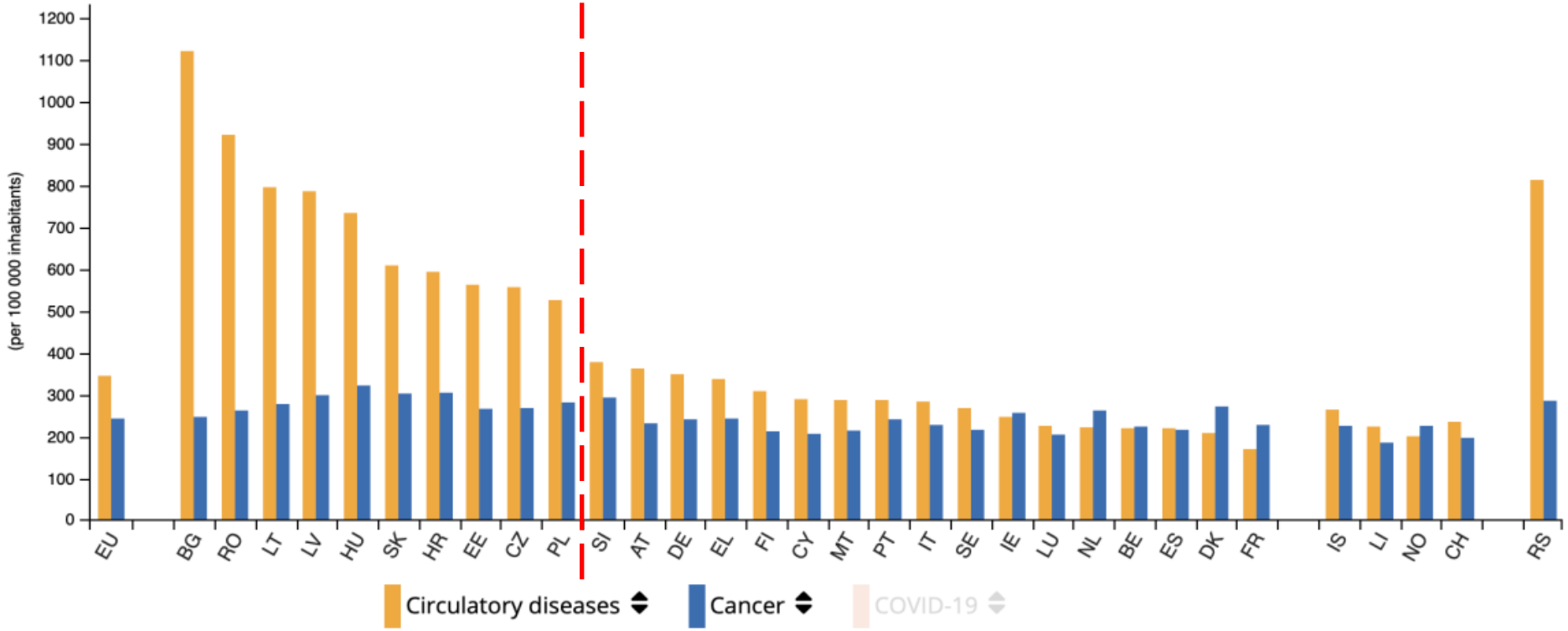
- Úmrtnost na KVO v čase klesá díky zlepšující se lékařské péči i inovacím ve zdravotnictví
- EU27: 39,18 % vs. 32,7 %. ČR: 49,10 % => 34,32 %. DE: 40,13 % vs. 33,25 %. SK: 45,36 % vs. 35,90 %.
- Železná opona stále existuje: KVO vs. Rakovina. ČR se potýká s vysokým počtem úmrtí.



Zdroj dat: EUROSTAT

Standardizované míry úmrtí na KVO

- Úmrtnost na KVO v čase klesá díky zlepšující se lékařské péči i inovacím ve zdravotnictví
- EU27: 39,18 % vs. 32,7 %. ČR: 49,10 % => 34,32 %. DE: 40,13 % vs. 33,25 %. SK: 45,36 % vs. 35,90 %.
- Železná opona stále existuje: KVO vs. Rakovina. ČR se potýká s vysokým počtem úmrtí.

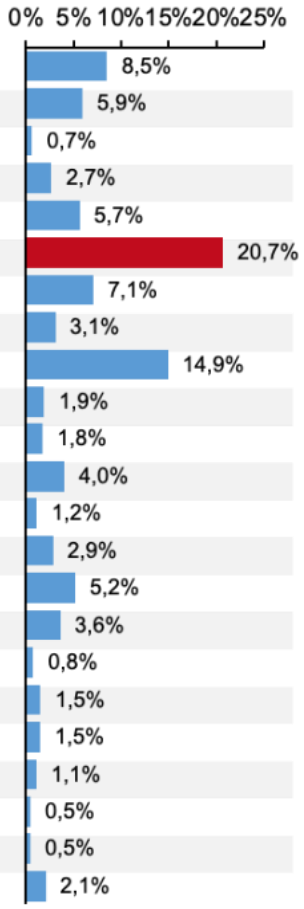


Zdroj dat: EUROSTAT

Náklady akutní lékařské péče

MDC dle CZ-DRG – Výsledky za všechny kraje ČR

MDC 00	Transplantace orgánů nebo krvetvorných buněk a UPV	7 695,3	8,5%
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	5 340,2	5,9%
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	610,3	0,7%
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, úst a hrdla	2 420,8	2,7%
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	5 101,9	5,7%
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	**18 628,2**	20,7%
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	6 382,9	7,1%
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a slinivky břišní	2 813,3	3,1%
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskeletální soustavy a pojiv. tkání	13 453,8	14,9%
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	1 755,7	1,9%
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, nutriční a metabolické	1 608,0	1,8%
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	3 649,5	4,0%
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	1 050,6	1,2%
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	2 571,1	2,9%
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	4 694,7	5,2%
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	3 255,6	3,6%
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	719,3	0,8%
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně diferencované nov.	1 392,7	1,5%
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	1 332,5	1,5%
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	1 008,8	1,1%
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	417,1	0,5%
MDC 23	Faktory ovlivňující zdravotní stav a jiný kontakt se ZS	419,0	0,5%
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	1 893,7	2,1%

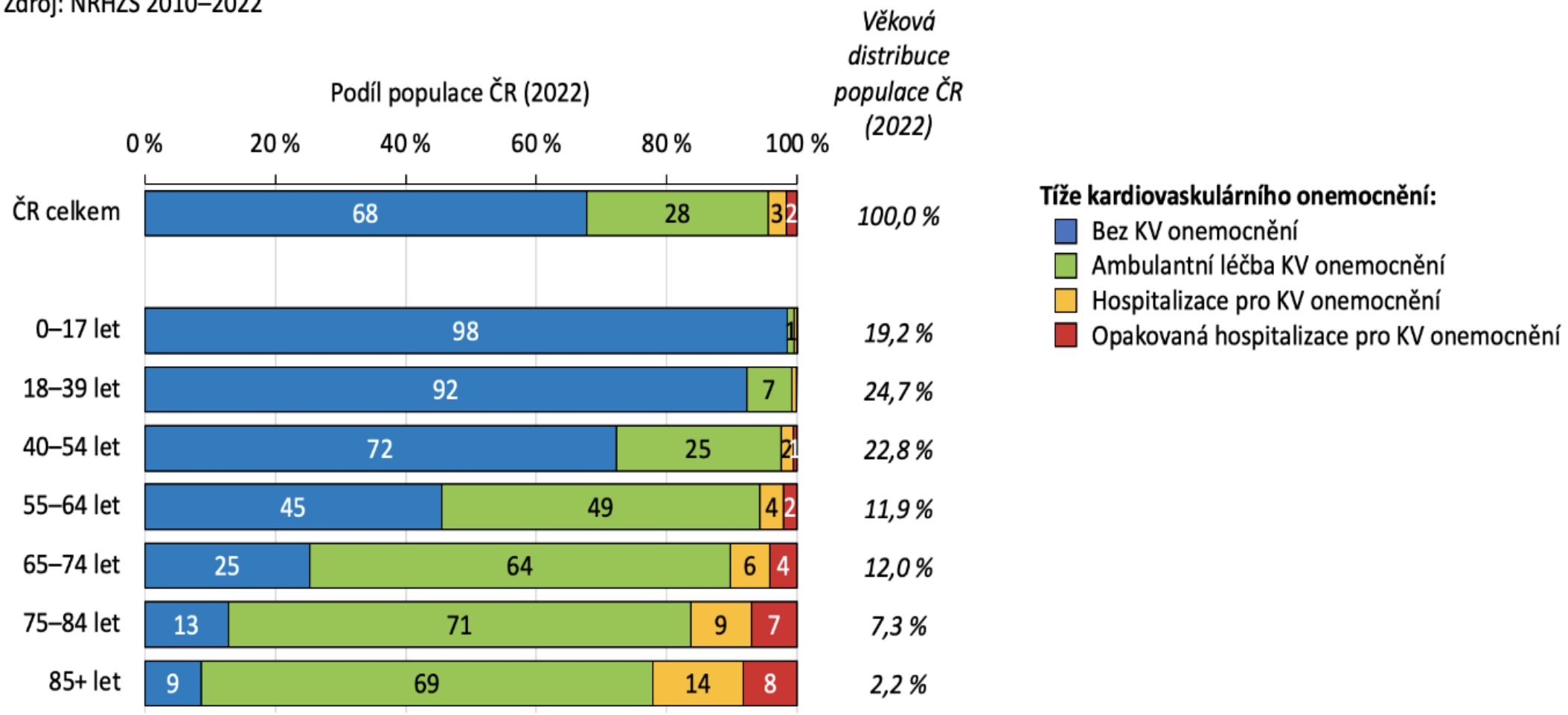


- **Akutní lékařská péče:**
  - 20,7 % všech nákladů
- Demografie situaci zhorší.
- Systém narazí na kapacity:
  - Finanční zdroje.
  - Lidské zdroje.
  - Veřejná volba.
- **Kapacita péče (KA /100k ob.):**
  - Praha 11,0
  - Královehradecký 7,0
  - Moravskoslezský 6,9
  - Liberecký 6,1
  - ČR 6,0
  - …
  - Karlovarský 4,2
  - Středočeský 4,0
  - Jihočeský 3,8

Zdroj: ÚZIS z dat NRHZS (2019)

Tíže kardiovaskulárních onemocnění

Zdroj: NRHZS 2010–2022



„Vezmeme-li v potaz skutečnost, že náklady na péči o starší pacienty sice nejsou významně odlišné od nákladů na mladé nemocné, ale že se náklady s prodloužením života pouze posunou do vyšších věkových kategorií (do oněch 19,12 % života v nemoci u mužů a 23,20 % u žen) a že 25 % celkových nákladů na péči vzniká v posledních 2 letech života(!), je stárnutí české populace v nemoci významný problém zdravotní i ekonomický.“

Zdroj: CETA (2023)

Ekonomické bariéry efektivnější péče

1. **V prevenci leží nerealizovaný potenciál**
   - Známe rizikové faktory. Známe rizikového pacienta?
2. **Systém péče je rozdrobený**
   - Praktici, ambulantní specialisté, nemocniční ambulance, akutní LP + následná LP
3. **Absence pravidel pacientů s KVO + KRMO pro léčbu u konkrétních specialistů**
   - AS léčí pacienty praktiků. Nedostatek AS přetěžuje nemocnice.
4. **Péče o pacienty s KRMO je hrazena jako u jiných diagnóz.**
   - Aktuální stav neodpovídá významu tohoto onemocnění a nemotivuje poskytovatele zvyšovat kvalitu péče, vč. prevence.
5. **Data a informace ve zdravotnického systému**
   - Strnulosti ve výměně informací ve strukturované podobě brání včasné detekci pacientů (sbíráme data, ale…)
   - Cíle a jejich měřitelnost: Relativní měření efektivity s ohledem na stanovené cíle.
6. **Existence terapie vs. dostupnost terapie**
   - Zdravotnictví (farmacie) jako obor s nejvyšší koncentrací investic do inovací
   - Dostupnost léčby naráží na bariéry preskripčních omezení (podmínka: EBM + koordinace péče)

Role zainteresovaných subjektů

odborná veřejnost

pacient = volič

zřizovatel péče

lékař

politik

inovativní průmysl

média

zdravotní pojišťovna

vzdělávací systém

business & marketing

Děkuji za pozornost.

Ing. Aleš Rod, Ph.D.

+420 608 939 645
ales.rod@eceta.cz